



TESINA

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de

LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA Ciclo de Complementación Curricular

Título: “Concepciones de docentes del nivel primario acerca del trastorno déficit de atención con hiperactividad en niños y niñas escolarizados”

Autor/res:

Sánchez Silvia Andrea – DNI 26030944

Saravia Noemí Analía – DNI 38276302

Director/a:

Lic. Ariana Valeri

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

30/08/2024

Firma autor/es

Two handwritten signatures are shown at the bottom of the page. The signature on the left is in black ink and appears to be 'Silvia Andrea Sánchez'. The signature on the right is in blue ink and appears to be 'Noemí Analía Saravia'. Both signatures are written in a cursive style.

TÍTULO:

“Concepciones de docentes del nivel primario acerca del trastorno déficit de atención con hiperactividad en niños y niñas escolarizados”

Autor/res:

Sánchez Silvia Andrea

Firma:



Saravia Noemí Analía

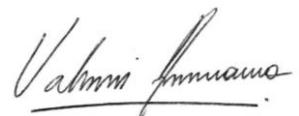
Firma:



Tutora:

Lic. Ariana Valeri

Firma:



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a nuestras familias quienes fueron nuestro apoyo y sostén durante este trayecto.

A nuestra tutora la Lic. Ariana Valeri quien nos acompañó en este proceso en cada instancia guiando y sugiriendo con sus saberes de manera clara y concisa para enriquecer la presente investigación.

De igual forma a las instituciones que han contribuido a la realización de la Tesina.

Finalmente, a nosotras mismas como compañeras (dupla) porque logramos que este proceso sea más llevadero gracias a nuestra predisposición, apoyo y compañerismo.

RESUMEN

La presente investigación se propone como objetivo principal conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Los objetivos específicos consisten en describir las concepciones que poseen los docentes sobre TDAH; indagar el origen de dichas concepciones y conocer qué estrategias desempeñan en el aula frente a niños/as con diagnósticos TDAH. Dentro de un enfoque metodológico cualitativo, con un alcance descriptivo no experimental, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 docentes, luego de esta instancia se llevó a cabo un análisis de contenido de tipo cualitativo de la información, teniendo en cuenta las categorías construidas mediante un proceso deductivo. Entre los principales resultados obtenidos podemos mencionar que todas las docentes entrevistadas pueden definir el concepto de TDAH de alguna manera, además podemos decir que lo que saben al respecto es subjetivo de cada una, de un origen práctico que lo obtuvieron a través de la propia experiencia. Respecto a las estrategias su propósito es brindar solución a la dificultad que se presenta en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En conclusión, pensar psicopedagógicamente el concepto TDAH en niños/as escolarizados implica pensar en el desafío que conlleva el proceso de aprendizaje, situando allí los posibles fracasos escolares que muchas veces generan conflictos internos que impiden la posibilidad de simbolización y construcción de aprendizaje. La importancia de conocer las concepciones de los docentes es que son ellos los primeros en detectar las características o indicadores del trastorno y la desinformación del concepto implica a rotulaciones que no siempre son precisas.

PALABRAS CLAVES: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH; Concepciones y estrategias de los docentes; Psicopedagogía

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 TDAH. Historia y Paradigmas.....	7
2.2 Concepciones y estrategias docentes.....	15
2.3 Niños/as en educación primaria.....	18
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1 Problema.....	22
3.2 Objetivos generales y específicos.....	22
3.3 Enfoque metodológico.....	22
3.4 Diseño y alcance de la investigación.....	23
3.5 Participantes.....	23
3.6 Instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7 Procedimiento de recolección de datos.....	23
3.8 Análisis de datos.....	24
4. RESULTADOS.....	26
4.1 Concepciones que poseen los docentes sobre TDAH.....	26
4.2 Origen de las concepciones de los docentes sobre TDAH.....	29
4.3 Estrategias que desempeñan los docentes en el aula, frente a niños/as con diagnósticos de TDAH.....	31
5. CONCLUSIONES.....	35
6. REFERENCIAS.....	38
7. ANEXOS.....	42

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación la temática es conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela privada de educación primaria de Salta-capital.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH según Barkley (1998) se conceptualiza como un desorden evolutivo de la autorregulación de origen genético, que implica problemas con la atención sostenida, el control de los impulsos y el nivel de actividad. Es uno de los trastornos más frecuentes en la infancia, los avances científicos han permitido construir criterios cada vez más específicos para la concepción, diagnóstico y tratamiento del trastorno (TDAH) proporcionando mayor información.

El trastorno TDAH da lugar a discusiones en los mecanismos de control ejecutivo que afectan la atención, la memoria y el proceso de enseñanza aprendizaje la adaptación escolar como así también la autorregulación. El TDAH en el ámbito educativo conlleva a un deterioro funcional en la vida educativa del alumno que lo padece, también, a nivel social y lúdico. Pese a la alta prevalencia de este trastorno nos encontramos ante una realidad educativa de desconocimiento sobre el mismo, los docentes habitualmente no tienen los recursos necesarios para abordar en el aula los síntomas del TDAH, intentan modificarlos mediante castigos, restricciones, esta modalidad ocasiona nuevos problemas, es decir, el niño/a es etiquetado como un niño/a problema y estas etiquetas afectan aún más el proceso de enseñanza-aprendizaje creando nuevos fracasos escolares entonces, ante todo esto podemos mencionar que las categorías a desarrollar en este trabajo de investigación, serán concepciones que poseen los docentes sobre el TDAH, el origen de las mismas y las estrategias que desempeñan dichos docentes. En relación a este punto, en la búsqueda de antecedentes encontramos tres investigaciones empíricas, en las cuales dos de ellas hacen referencias al concepto, evolución diacrónica sobre la concepción del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la otra describe las estrategias diseñadas para padres y docentes con niños con el trastorno TDAH.

Respecto al abordaje de las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), encontramos un trabajo de investigación (García Patiño, et al., 2019) centrado en el estudio de la concepción de TDAH de los maestros y maestras en el desarrollo de los niños en educación. Llegan a la conclusión que los maestros/a necesitan fortalecer sus conocimientos sobre el trastorno TDAH, concluyen que los mismos en su mayoría reconocen la importancia de obtener un mayor conocimiento sobre dicho trastorno mediante capacitaciones y prácticas que le permitan ser utilizadas en el aula.

En Argentina encontramos una investigación (proyecto) por Capisano Cáceres, P. (2020) la misma se denomina “Hablemos de TDAH” y refiere a los conocimiento, intervención y abordaje del TDAH en la escuela, destinado a los docentes del ciclo básico también menciona, abordajes de la evolución diacrónica del trastorno TDAH, cómo fue evolucionando el concepto hasta llegar a lo que hoy se conoce como el trastorno TDAH, concluyen en la importancia que tiene el brindar a los docentes espacios de intercambio de conocimiento en relación al TDAH, profundizar en la descripción, características y alteraciones del mismo, la utilización de estrategias y recursos para un mejor abordaje docente, aplicado en la escuela de educación primaria sobre dicho trastorno. Otra investigación por Korzeniowsk & Ison (2008) centrado en las estrategias Psicoeducativas de niños con TDAH, también realizada aquí en nuestro país. Esta investigación describe las características de los talleres que fueron diseñados para padres y docentes utilizados como estrategias Psicoeducativas para el abordaje del niño/a con TDAH, por otro lado este trabajo pretendió brindar un aporte al tratamiento de los niños y niñas con TDAH revalorizando particularmente la psicoeducación para padres y docentes, concluyeron que la aplicación de los talleres modificaron los síntomas del TDAH en los niños/as tanto en el hogar como en la escuela, logrando así en ellos mayor focalización en sus habilidades y aspectos positivos, también los talleres proporcionaron información y el uso de técnicas para un mejor abordaje respecto a las dificultades de los niños/as con TDAH en el aula, logrando mejorar el vínculo docente-alumno y la adaptación psicosocial del niño en la escuela.

De las pocas investigaciones encontradas y mencionadas anteriormente, encontramos que en Argentina no hay muchos antecedentes sobre investigaciones sobre el TDHA y ninguna respecto a nuestro objeto de estudio *“conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela privada de educación primaria de Salta-capital”*, aunque nos resultan oportunas para otras categorías a abordar como ser las estrategias. Si bien la temática de la primera investigación mencionada, se asemeja más ya que tiene como objetivo general *“Determinar las concepciones de los maestros y maestras sobre el déficit de atención e hiperactividad en el desarrollo de los niños y niñas en la educación inicial”* la vacancia difiere por el nivel educativo y población.

A raíz de esto, la interrogante que orienta la presente investigación es ¿Cuáles son las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela? de educación primaria en Salta-capital. Nos resulta importante conocer dichas concepciones sobre el trastorno del que hablamos, se encuentran enmarcadas en una serie de características observables, las cuales se relacionan en el proceso y adquisición del aprendizaje escolar. En relación a este punto, resulta apropiado poder pensar y profundizar sobre el conocimiento de estas nociones y su posible abordaje al interior del aula ubicando las diferentes categorías que el concepto implica en la construcción de conocimientos de los alumnos que allí concurren.

Pensar psicopedagógicamente el concepto TDAH en niños/as escolarizados implica pensar en el desafío que conlleva el proceso de aprendizaje, situando allí los posibles fracasos escolares que muchas veces generan conflictos internos que impiden la posibilidad de simbolización y construcción de aprendizaje.

En función a lo explicitado, es que situamos como objetivo principal de la presente investigación conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños/as de una escuela privada de Salta-capital. Los objetivos específicos que de allí se desprenden consisten en describir las concepciones que poseen los docentes sobre TDAH; indagar el origen de las concepciones de los docentes sobre TDAH y conocer qué

estrategias desempeñan los docentes en el aula frente a niños/as con diagnósticos TDAH

La estructura de la presente investigación está conformada por tres capítulos denominados Marco Teórico, Marco Metodológico y Resultados, y un apartado final de Conclusiones. Dentro del capítulo correspondiente al marco teórico se desarrollan tres categorías conceptuales tales como, TDAH, historia y paradigmas, la otra es concepciones y estrategias docentes y la última niños y niñas en educación primaria. En el capítulo metodología se plantea el tema, los objetivos, el enfoque metodológico, el diseño de la investigación, describiendo a la institución y los participantes, también se especifica el instrumento de recolección de datos y el análisis de los mismos. El tercer capítulo contiene los principales resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas. Por último, a modo de cierre, se exponen las conclusiones intentando realizar una contribución a la psicopedagogía.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad TDAH. Historia y paradigmas

El concepto de TDAH como hoy lo conceptualizamos ha recorrido un largo camino de discusión y controversia por parte de investigadores científicos en cuanto a su posible causa y diagnóstico, sobre si el origen de los síntomas es un trastorno cuyos síntomas y características correspondían a la propia edad infantil, o tenía un origen hereditario, biológico, o neurológico. Realizaremos un recorrido describiendo los primeros autores en hablar de los síntomas hasta llegar a conceptualizaciones más actuales sobre dicho trastorno.

HISTORIA

Quien primeramente realiza los primeros escritos de TDAH, describiendo los síntomas fue Sir Alexander Crichton (1798), en la obra llamada "Mental Restlessness (Inquietudes mentales)". Este autor describía estos comportamientos que hoy conocemos como TDAH, que fueron formulados a través de la observación que realizó con pacientes, los síntomas fueron descritos como falta de atención patológica, la inquietud e incapacidad de prestar atención de manera correcta. Señaló que los niños eran incapaces de prestar atención en la escuela y sugirió que estos niños recibieran una educación especial.

Más adelante, el psiquiatra alemán Heineich Hoffmann (1845) publica una obra de cuento para niños titulada "Der Struwwelpeter" (Pedro el melenas), describe a un niño con características de dispersión e hiperactividad. La obra es un conjunto de diez historias sobre diversos problemas psiquiátricos de la infancia y adolescencia. Destaca la historia que habla de las dificultades de atención e hiperactividad de "Felipe Nervioso".

Años más tarde, el médico pediatra británico George Still (1902) publica un artículo científico en la revista The Lance, es la primera descripción científica sobre el TDAH en sus tres conferencias describió "un grupo de 20 niños con síntomas similares a lo que hoy en día se diagnostica como TDAH, del tipo

combinado, niños que no dejaban de moverse, manifestaban una gran falta de atención y carecían de control de sus conductas”. (Barkley,2006, p.138)

Siguiendo al mismo autor, sus primeras referencias científicas de niños con TDAH fueron caracterizadas como “Defecto Mórbido del Control Moral” (Still, 1902, p. 1009).

Dichas características eran: Actuar sin tener en cuenta el bien de todos, mal comportamiento, violencia de los niños hacia otros, dificultad para sostener la atención. Debido a estas dificultades para controlarse, Still se refirió a este conjunto de síntomas como un defecto de control moral y falta de inhibición cognitiva, cuya atención se veía supeditada a aquellos estímulos que les ofrecía gratificación inmediata. Así desde Still hasta los años 50, el TDAH era concebido como resultado de un daño cerebral.

Entre los años 1950-1970, Stella Chess utiliza el término del denominado síndrome del niño hiperactivo, Sus aportes contribuyeron a replantear las causas posibles del patrón de conducta que observaban en algunos niños, consideraba que la causa del trastorno era ambiental o consecuencia de un mal entorno familiar. Esto iba en su línea de investigación: si el temperamento de los niños era innato o dependían de las influencias del ambiente y la crianza. Ya en la década de los años 70 es cuando la dificultad para mantener la atención y para controlar los impulsos, es decir, los aspectos cognitivos, empiezan a adquirir relevancia frente a la hiperactividad.

Años más tarde las investigaciones de la Dra. Virginia Douglas, en 1972 devolvió el enfoque hacia la “atención”, se enfocó en los síntomas de inatención del TDAH como comportamiento, la Dra. Virginia Douglas junto a la Dra. Susan Campell determinaron que la falta de atención, de soñar despierto y la falta de concentración, estaban relacionados con la impulsividad verbal, física y cognitiva (Douglas, 1972).

A lo largo de la historia diversos autores han apuntado distintas dificultades como esenciales al trastorno una de las más referenciales es el problema de capacidades cognoscitivas.

En el año 1980, la asociación Americana de Psiquiatría (APA) estimó:

Que el niño que a menudo se distrae con facilidad, tiene dificultades para concentrarse, mostraba síntomas de trastorno mental entonces pasa a formar parte en el dictamen de APA en la tercera edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, el DSM III, razón suficiente para que naciera el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), (DSM,1983).

Dentro de este contexto el TDAH es un trastorno del neurodesarrollo definido por niveles problemáticos de inatención, desorganización y/o hiperactividad-impulsividad. (American Psychiatric Association, 2001, 2013; Organización Mundial de la Salud, 1992). La inatención y la desorganización implican la incapacidad de seguir tareas, que parezca que no escuchan y que pierdan los materiales a unos niveles que son incompatibles con la edad o el nivel del desarrollo. La hiperactividad-impulsividad implica actividad excesiva, movimientos nerviosos, incapacidad de permanecer sentado, intromisión en las actividades de otras personas e incapacidad para esperar que son excesivos para la edad o el nivel del desarrollo. En la infancia, el TDAH frecuentemente se solapa con trastornos que a menudo se consideran "trastornos exteriorizadores", como el trastorno negativista desafiante y el trastorno de conducta. "...El TDAH a menudo persiste hasta la edad adulta, con consecuentes deterioros del funcionamiento social, académico y ocupacional. (DSM-5, p. 35)

Posteriormente en los años 90 Russell Barkley (1998) científico, psicólogo e investigador norteamericano continuó desarrollando las investigaciones existentes del trastorno TDAH basándose en los primeros

referentes (Crichton Hoffmann, Still) si bien Crichton y Still fueron los primeros en describir los síntomas, fue Still quien conceptualizo al TDAH.

Siguiendo a Barkley parece que mucho de lo que la ciencia moderna ha hecho en TDAH, es básicamente confirmar de un modo más riguroso muchas de las observaciones hechas por Still. Es este mismo autor quien primeramente da una definición al TDAH: trastorno del sistema ejecutivo del cerebro que provoca problemas en el manejo de la conducta del niño, disminuyendo la capacidad de guiar su comportamiento en su preparación para eventos futuros, así como en la autorregulación del afecto y de la motivación.

El TDAH ha tenido que recorrer un largo camino para ser avalado por las instituciones de salud como un padecimiento real. Un trastorno que necesita su propia clasificación, tratamiento y seguimiento de progreso en los sujetos para tratar de mitigar los síntomas que se presentan.

Acercándonos a la actualidad de la historia, y mirando este diagnóstico con una perspectiva más cercana a nuestra realidad social y cultural, desde la psicopedagogía. Fernández, A (2013) en su artículo llamado “La Atencionalidad Atrapada”, aludiendo a lo referido en su libro (1987) llamado “Inteligencia atrapada”, que en nuestros días la atención está en falta. La cantidad de niños, diagnosticados con déficit atencional en las dos últimas décadas, han obligado a dar soluciones a este fenómeno. La ciencia ha aportado una variada gama de respuestas medicamentosas a un problema que no se reduce, pero con lo que sin embargo se insiste cada vez a edades más tempranas. “Desde otros campos, la propuesta es revisar el concepto de capacidad atencional para entender su déficit. Este camino obliga a relacionar la atención con la capacidad lúdica, con el deseo de saber, de aprender, como algo que requiere de algunas condiciones y que se construye con otros”. (Fernández, A, 2013)

PARADIGMAS

A lo largo de la historia las diferentes concepciones o definiciones del TDAH se vincularon con los paradigmas imperantes en dicho momento. Por el lado de las ciencias sociales proponemos la definición del concepto Paradigmas de acuerdo con Kuhn (1970):

Paradigma es un sistema de creencias, principios, valores y premisas que determinan la visión que una determinada comunidad científica tiene de la realidad, el tipo de preguntas y problemas que es legítimo estudiar, así como los métodos y técnicas válidos para la búsqueda de respuestas y soluciones. En consecuencia, el enfoque o paradigma en que se inscribe un estudio, sustenta el método, propósito y objetivos de la investigación. (Contreras,1996, p.110).

Siguiendo esto, existen varios modelos, que corresponden a diferentes paradigmas cuando hablamos de psicopedagogía, estos modelos nos sirven de guía para la intervención clínica, como lo son las estructuras que parten de teorías y nos provén las herramientas para la intervención. Estos modelos determinan la manera o formas de abordaje en la Psicopedagogía. Los paradigmas desde los cuales nacen los modelos de la clínica psicopedagógica explicados por el autor Hernández Rojas Gerardo (1998) en su libro “Paradigmas en psicología en educación” nos propone modelos y paradigmas que, a lo largo de su historia, y debido a la relación que alcanzó entre educación y aprendizaje tuvieron y tienen una gran influencia en el campo educativo, y también tuvieron efectos directos en la Psicopedagogía.

Entre los años 1960-1980 se pueden identificar la presencia de los paradigmas en el ámbito educativo y clínico: Paradigma Cognitivista, Paradigma Conductista y Paradigma Constructivista a continuación, una breve descripción de los Paradigmas más relevantes dentro del campo de la psicopedagogía:

Paradigma Conductista

Este paradigma refiere Rodríguez (2019) que se basa en los estudios del aprendizaje mediante condicionamiento “teoría del condicionamiento instrumental” considera innecesario el estudio de los procesos mentales superiores para la comprensión de la conducta humana. Skinner, propuso la teoría de premio-castigo, quien describe cómo los refuerzos forman y mantienen un comportamiento determinado, es decir, utiliza básicamente la forma de aprendizaje asociativo conocida como condicionamiento operante, siguiendo al

mismo autor, quien explicara que esto se basa en el aumento o disminución de ciertas conductas dependiendo de si sus consecuencias son positivas o negativas, como por ejemplo dar incentivos a los niños cuando realizan sus tareas.

Dicho paradigma se sustenta en una visión objetivista o científica de la educación, aspira resultados cuantificables, observables y concretos a través de un sistema de aprendizaje por condicionamiento mediante premio-castigo, Iván Pavlov planteó la Teoría del Condicionamiento Clásico (Barratt, 1970). Siguiendo esta idea, el condicionamiento clásico permite crear asociaciones entre estímulos y respuestas. Esto es especialmente útil en la enseñanza de conceptos nuevos o complejos, donde se pueden utilizar estímulos previamente conocidos para facilitar el aprendizaje. John Watson (1913) propuso la teoría del conductismo como rechazo a la psicología y los métodos de introspección que partían de la idea de que el aprendizaje era un proceso interno. Watson, se basó en el estudio de la conducta humana observable e identificó que ésta modifica el comportamiento de los individuos tras un proceso de estímulo, respuesta y refuerzo que finaliza con el aprendizaje. Dentro del conductismo el aprendizaje es un resultado de la interacción con la realidad, son temporales y los conocimientos que son aprendidos pueden ser desaprendidos (Peña, 2011). De allí que el conductismo enfatiza que el objeto de estudio no es la conciencia, sino las relaciones que se forman entre los estímulos y las respuestas que dan origen a nuevas conductas y comportamientos observados.

Paradigma Cognitivista

Los fundamentos del cognitivismo fueron establecidos por Piaget y Vygotsky, quienes interpretaron que el aprendizaje en los niños se realizaba a diferentes edades y etapas, además mencionaron que los procesos sociales tienen influencia en el desarrollo de las habilidades intelectuales de las personas (Linares, 2007). El cognitivismo indaga sobre los procesos de construcción de significados y producción simbólica.

Bächler, enfatiza en los procesos que generan los conocimientos por encima de las respuestas que se den, además los individuos son pensados como

estructuras activas complejas capaces de generar sus propias respuestas de acuerdo con sus motivaciones individuales (Chávez et al., 2009).

Por otro lado, se centra también en la comprensión del proceso de aprendizaje mediante una investigación que se sumerja en el sujeto. Considera que el conocimiento consiste fundamentalmente en una respuesta pasiva y automática a estímulos externos del ambiente (Bächler, 2014). Este paradigma también postula al conocimiento básicamente como representaciones simbólicas en la mente de los sujetos.

Los modelos basados en la hipótesis cognitiva plantean que las alteraciones neuroanatómicas y neurofuncionales de los niños con déficit atencional se traducirían en la desregulación del control cognitivo del comportamiento, mecanismo que mediaría y explicaría por completo la sintomatología del TDAH. (Artiaga y Narbona, 2001).

Los modelos cognitivos que podemos encontrar actualmente según Artigas (2009) son: modelos de déficit único, este modelo postula que el funcionamiento deficitario o disfuncional de un área cognitiva daría como resultado las alteraciones conductuales y cognitivas del Trastorno, los modelos duales o de déficit múltiple, estos modelos indican que el funcionamiento cognitivo en los TDAH viene determinado por un fallo en los tres niveles cognitivos: Motivacional, atencional y motora, el Modelo Motivacional Aversión a la Demora de Sonuga- Barke: este modelo indica que las características en los diagnosticados por TDAH son: gratificación inmediata, dificultad para trabajar adecuadamente durante períodos prolongados de tiempo y para posponer recompensas baja tolerancia a la frustración impulsividad (Sonuga-Barke et al., 1992).

Modelo de Inhibición Conductual de Barkley: la capacidad para regular la propia conducta está guiada por las Funciones Ejecutivas, Según este modelo una baja capacidad de inhibición, es decir, que un déficit en la función que evita dar una respuesta inmediata ante un estímulo sin antes haber analizado las consecuencias, las alternativas y los riesgos y beneficios, repercute negativamente en las funciones ejecutivas a distintos niveles, lo que daría como resultado una mala respuesta adaptativa del sujeto con TDAH.

El Modelo de Regulación del estado de Sergeant: se sustituye la alteración en el control inhibitorio, por un déficit en la capacidad de regulación del esfuerzo y la motivación. Es decir, requiere de la activación (motivación) y movilización de "energía mental" (esfuerzo) con el fin de adecuar las energías cognitivas a las demandas y los objetivos.

Paradigma Constructivista

El constructivismo tuvo su inspiración en las teorías genéticas de Jean Piaget, esta teoría también adopta sus fundamentos en el aprendizaje verbal, los organizadores previos y en la asimilación. Centra su enfoque en el modelo educativo en el que el alumno juega un rol más participativo y protagónico, descubre la realidad a partir de sus propias experiencias y de la interacción con otros, implica un rol activo (Cesar, Coll 1993). Este paradigma posee un modelo organicista y estructuralista, postula lo siguiente: El sujeto filtra la información que le llega del exterior para producir su propia realidad, el conocimiento surge en contextos significativos para el sujeto, el modelo constructivista tiene su estructura en el desequilibrio-reordenamiento-equilibrio que le permite al sujeto construir conocimiento constantemente y un aprendizaje significativo.

Vygotsky (1996) postula en su teoría respecto a niños/as con TDAH que el proceso de alfabetización de dichos niños debe ser trabajado para cumplir con su especificidad, no resaltar su discapacidad, por la ausencia de los estímulos necesarios para su desarrollo psicosocial.

Podemos observar que los síntomas del TDAH se manifiestan notablemente en el ambiente escolar. Al principio de la vida escolar que las mayores dificultades surgen porque el niño no se adapta a las rutinas y reglas a seguir, llama la atención negativamente causando desorden en el aula, agitado, desatentos e impulsivos.

Para el desarrollo del alumno en esta condición es necesario que el educador se centre en el potencial de los niños, porque como dice Vygotsky (1992) "es imposible confiar en que falta a un niño, lo que ella no es. Es necesario tener una idea, aunque sea vaga acerca de lo que tiene y lo que es".

2.2 Concepciones y estrategias de las y los maestros frente al TDAH

Primeramente, cabe definir a partir de la Real Academia Española (2014) que las concepciones “son ideas o imágenes que se forman en la mente sobre algún aspecto de la realidad”, en este caso será las que los maestros presentan sobre el TDAH, el cual es el eje de la presente investigación.

Los diversos estudios sobre concepciones docentes han sido abordados desde conceptos como “creencias”, “constructos”, “conocimiento personal”, “teorías personales”, “teorías implícitas”, “conocimiento práctico” o conjunto de ideas y comportamientos para hacer frente a diferentes situaciones, todas estas expresiones aluden a un tipo de conocimiento experiencial, representado en imágenes y vivencias de índole subjetivo, personal y situacional (Rodríguez & Marrero, 1992).

Si bien estos términos resultan ambiguos, con claras diferencias, guardan cierta convergencia, a veces incluso siendo complejo demarcar un límite exacto entre ellos. Moreno y Azcárate (2003) definen las concepciones de la siguiente manera:

Las concepciones son organizadores implícitos de los conceptos, de naturaleza esencialmente cognitiva y que incluyen creencias, significados, conceptos, proposiciones, reglas, imágenes mentales, preferencias, etc. que influyen en lo que se percibe y en los procesos de razonamiento que se realizan (p. 267).

Así también, en el Diccionario de la Real Academia Española, define la palabra estrategia como “el arte de dirigir las operaciones militares, arte, traza para dirigir un asunto, conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento” (Real Academia Española, 2001. p.1002).

El concepto de estrategia es muy antiguo. En este sentido, Vega (2008) también comenta que la palabra proviene de la unión de dos palabras griegas: Stratos que significa ejército y Agein que significa conducir, guiar. Esto es, el cómo los generales diseñaban sus acciones para conducir sus ejércitos hacia la victoria.

Esteban y Zapata (2008) apuntan que el concepto de estrategia implica una connotación finalista e Intencional. Toda estrategia ha de ser un plan de acción ante una tarea que requiere una actividad cognitiva, que implica el aprendizaje, este plan de estrategias se crea en función de las tareas a desarrollar.

Llevando este concepto al contexto educativo se confunde estrategia con actividad, herramientas y metodologías, por lo cual conviene definir como estrategia pedagógica al conjunto de procesos, acciones y reflexiones que se diseñan para utilizar, con un ordenamiento lógico y coherente, en las actividades escolares, con el propósito de dar lugar o solución a las dificultades que se presentan en el proceso de enseñanza- aprendizaje, también se implementan para mantener o mejorar las labores académicas; que pueden estar clasificadas en cognitivas, meta-cognitivas, lúdicas, tecnológicas .Por lo tanto son mecanismos que el docente diseña y activa para mediar en la adquisición de conocimientos.

(Romero, 2012. p.6)

En las estrategias pedagógicas mencionadas anteriormente, podemos reconocer, de acuerdo con Romero (2012), las funciones de cada una de ellas, por consiguiente; las estrategias pedagógicas son aquellas que permiten desarrollar una serie de acciones encaminadas al aprendizaje significativo de los temas tratados. Por su parte las estrategias meta-cognitiva conducen a realizar ejercicios de conciencia del propio saber, a cuestionar lo que se aprende, cómo se aprende, con qué se aprende y su función social, es decir cómo se transfiere ese aprendizaje en diferentes contextos. Las lúdicas facilitan el aprendizaje mediante la interacción agradable, emocional y la aplicación del juego en cada actividad planeada.

Teniendo en cuenta el concepto de estrategias es justamente la necesidad de implementar estrategias pedagógicas en las instituciones y en el

aula por parte del docente o profesionales afines, en donde se evidencian las principales dificultades de los niños diagnosticados con el trastorno TDAH cuyas características mencionamos al principio: dificultades para concentrarse y atender a las indicaciones de los profesores, control de los impulsos, hiperactividad.

En conclusión, es relevante abordar los conocimientos y las concepciones erróneas de los maestros sobre el trastorno que existe sobre déficit de atención con hiperactividad y a lo que esto conlleva, debido que son las familias y los maestros quienes deben brindar una calidad de vida a las niñas y niños que lo padecen y a los que no, Moreno y Azcárate (2003) explican que los maestros en primera instancia son los que reconocen cuando un educando quizás presenta síntomas sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, pero en ocasiones por el desconocimiento se cometen fallas grandísimas al rotular a un niño como “hiperactivo”, solo porque el niño desea jugar, razón por la cual es necesario que los docentes se capaciten y tengan conocimiento sobre este trastorno.

Es así, que los maestros y las maestras son los primeros en detectar las señales que pueden emitir los niños y niñas como una alerta para su oportuna remisión, esto permite la intervención de manera acertada en el ámbito escolar con el propósito de evitar rotulaciones o etiquetas que no le favorecen al desarrollo de los niños. (Moreno y Azcárate, 2003)

Fernández (2013) explica en un artículo de su autoría acerca de la atencionalidad atrapada, dar atención a las capacidades para entender los déficits, en referencia a su libro. La Inteligencia atrapada publicado en 1987:

No presta atención, es inquieto, es distraído, es hiperactivo coincidimos con ella en que estos adjetivos son actualmente las quejas más escuchadas en la consulta psicopedagógica. Tales descripciones de niños y niñas por parte de maestros y padres se han superpuesto a la preocupación por el aprendizaje. (p.3)

Menciona que hace unas pocas décadas, la mayoría de los niños y jóvenes llegaban a consulta a partir de la inquietud de sus mayores acerca de la cuestión escolar como la “desatención” y la “hiperactividad” eran nombradas sólo a veces y hoy la cuestión se ha invertido: el pedido viene determinado por la “falta de atención/hiperactividad” y el aprendizaje se menciona sólo ocasionalmente. Los niños vienen casi diagnosticados por la escuela, la familia y los medios. Fernández (2013)

La creencia de que el déficit atencional y la hiperactividad causan el no aprender se ha impuesto sobre otra falacia anterior que encontraba su origen en el déficit intelectual. En este artículo expresa también que, en más de dos décadas de trabajo, en palabras de la mencionada autora “El «ametrallamiento» practicado por los sectores de poder ha alcanzado el interior de las prácticas pedagógicas y psicopedagógicas intentando destituir las de los saberes adquiridos y de la capacidad de cuestionamiento sobre su propio quehacer” (Fernández, 2013, p. 3)

2.3 Niños/as en educación primaria

Freud plantea al niño como “un sujeto en vía de construcción. Esta conformación de su subjetividad requiere a su vez que el niño sea capaz de ir desatándose de las marcas del Otro” (Freud, A., 1972, p. 130).

Desde Freud (1919), la infancia ha sido el escenario de la construcción del sujeto en y por el deseo; en y por el ejercicio del placer ligado a las representaciones de objetos. Siguiendo el pensamiento freudiano se piensa a la infancia como un periodo traumático atravesado por lo pulsional (el deseo de hacer) que desborda al aparato psíquico, pero que a su vez lo constituye. En la infancia se producen movimientos de afectos importantes que llegan a desbordar al sujeto exponiéndolo a efectos traumáticos.

Haciendo un poco de historia, en la edad media socialmente no existía la categoría de niño o la misma era muy ambigua. Desde el registro especular se pueden observar pinturas de época donde los niños vestían como adultos,

teniendo asignadas tareas dentro y fuera del hogar. Con la llegada de la escolarización, que se inicia entre los siglos XV y XVI, se comienza a definir de qué se trata un niño, pero no cómo se trata a un niño.

De algún modo la educación hace a la norma, pero cinco siglos después hay algunos que siguen viendo a los niños desde la norma, obviamente desde el campo adulto, donde se va constituyendo el niño y con rigor. Cuando un niño no es lo esperado, desesperadamente se busca de algún modo normativizarlo como se desee, alienando al niño que no podrá actuar conforme a su deseo. (Nebrija, 1453)

Este trabajo de investigación se enmarca en el nivel de educación primaria, que en Argentina se respalda en la ley de Educación provincial N° 7546 (2008), donde en el Capítulo II, Artículo 26 se explicita que:

[...] la Educación Primaria es obligatoria. Es la unidad pedagógica y organizativa destinada a la formación de los niños a partir de los seis (6) años. Tendrá una duración de siete (7) años. En el último año se desarrollarán actividades orientadas a lo vocacional y pre-aprendizaje científico (p. 8).

Así también, podemos aludir que el nivel primario se organiza en ciclos y se encuentra dividido en Áreas que garantizan un aprendizaje global e integrador para asegurar que los niños desarrollen las competencias necesarias y alcancen los objetivos que se plantea en cada nivel. Entre los fines y objetivos de la política nacional expuestas en la ley de educación nacional n° 26.206 (2006) encontramos los siguiente: ofrecer condiciones necesarias para garantizar el acceso, la permanencia y la promoción para un desarrollo individual e integral de la infancia en todas sus dimensiones, garantizar a todos los niños el acceso a saberes comunes que les permitan participar de manera plena y acorde a su edad en la vida familiar, escolar y comunitaria, garantizar oportunidades equitativas a los alumnos para el aprendizaje de saberes significativos en los diversos campos del conocimiento, fomentar el conocimiento y la práctica de deberes y derechos, garantizar las condiciones

pedagógicas, de equipamiento y de infraestructura, para el manejo de las tecnologías de comunicación, promover el desarrollo de una actitud de esfuerzo y trabajo responsable en el estudio y de curiosidad e interés por el aprendizaje, fortaleciendo la confianza en las propias posibilidades de aprender, desarrollar la iniciativa individual, el trabajo en equipo y hábitos de convivencia y cooperación armónicas, fomentar el desarrollo de la creatividad y expresión, brindar una formación ética que habilite para el ejercicio de una ciudadanía responsable y le permita asumir los valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto, justicia, responsabilidad y bien común, garantizar los conocimientos y estrategias cognitivas necesarias para la continuidad en los estudios, promover actividades lúdicas como estrategias didácticas necesarias para el desarrollo cognitivo, afectivo, ético, motor y social, incentivar la búsqueda permanente de la verdad y el desarrollo del juicio crítico.

Por último, para posicionarnos desde la psicopedagogía, Fernández (1987) define: “al niño como una parte de un todo que tiene sentido por ese todo que sería la familia; se trata de un sistema incluido en el otro”. En tal sentido se coincide con la autora, ya que establece que cada sujeto se aproxima de manera diferente al conocimiento, incluso en un mismo grupo familiar puede suceder que solo un integrante presente dificultades en el aprendizaje o que más de uno lo haga pero que sean dificultades completamente diferentes.

Considerando lo planteado por esta autora:

Si se piensa al problema de aprendizaje como derivado solo del organismo o solo de la inteligencia para su diagnóstico, no es necesario recurrir a la familia, pero al considerarlo como resultante de la articulación constructiva del organismo, el cuerpo, la inteligencia y la estructura del deseo en el individuo, incluido en un grupo familiar y en un sistema educacional que también lo condiciona y significa, su síntoma cobra sentido y funcionalidad, sin embargo, tampoco se puede prescindir de la originalidad y autonomía del sujeto, ya que en ese caso se lo estaría

privando de un espacio personal, que le permite recortarse, diferenciarse; esto es lo que el profesional debe observar: el posible atrape de la inteligencia y corporeidad (A. Fernández, 1987, p. 55).

En conclusión, hablamos de los niños/as escolarizados en nivel primario como refiere Filidoro (2009) se trata “de un niño que está referido a la posición de alumno en un ámbito institucional y de quien se espera que aprenda el contenido disciplinar que la escuela le propone”. Es por esto, que cada sujeto inmerso en un contexto, es observado y pensado con una mirada institucional singular, que aporta su perspectiva ante las posibles dificultades que aparecen, puede que desarrollen concepciones a partir de lo que observa y sus saberes previos.

2. METODOLOGÍA

3.1 Problema

¿Cuáles son las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños/as de una escuela privada de la educación primaria de Salta-capital?

3.2 Objetivos

General: Conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela privada de educación primaria de Salta-capital.

Específicos:

1. Describir las concepciones que poseen los docentes sobre TDAH.
2. Indagar el origen de las concepciones de los docentes sobre TDAH.
3. Conocer que estrategias desempeñan los docentes en el aula, frente a niños/as con diagnósticos de TDAH.

3.3 Enfoque metodológico

En esta investigación se tomó un enfoque metodológico cualitativo. De acuerdo con Hernández Sampieri (2014) el método cualitativo tiene un planteamiento más abierto que va enfocándose, se conduce en ambientes naturales, los significados se extraen de los datos, no se fundamenta en la estadística, el proceso es inductivo, recurrente, analiza múltiples realidades subjetivas, no tiene secuencia lineal. Siguiendo al mismo autor aludimos que dicho enfoque metodológico cualitativo, fenomenológico o explicativo, se caracteriza por la búsqueda de la verdad tal cual acontece en la normalidad de sus participantes, no los aísla para su estudio, sino que estudia la realidad en su ambiente natural. Va a extraer las significaciones del fenómeno de los datos que obtenga de sus protagonistas, es decir, la investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de las personas y sus instituciones.

3.4 Diseño y alcance de la investigación

El diseño de la presente investigación es de tipo no experimental en tanto, no se manipulan variables, sino que se observan los fenómenos tal como lo acontece. Mertens (2010) señala que este tipo de investigación es apropiada para variables que no pueden o deben ser manipuladas. Los diseños de estudios no experimentales, además, se caracterizan por ser sistemáticas y empíricas. Así mismo, se trata de un diseño de tipo transversal debido a que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. El alcance de la investigación es descriptivo, ya que no se pretende explicar relaciones en términos de causa y efecto, ni generalizar resultados a la totalidad de la población, sino caracterizar y definir la singularidad de lo que acontece en la muestra elegida. Buscando así especificar propiedades y características del fenómeno analizado (Hernández Sampieri et al., 2006).

3.5 Participantes

Participaron de este estudio ocho docentes mujeres que tienen o tuvieron entre sus alumnos niños diagnosticados o con sospecha de TDAH, de aproximadamente 28y 59 años de edad, de una escuela privada de educación primaria de la ciudad de Salta Capital, zona céntrica, con cargos de primer a sexto grado. Su formación académica es de nivel terciario y universitario.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Para relevar los datos se utilizará una entrevista semiestructurada, HernándezSampieri (2006) alude que “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (p.597). Dicha entrevista se conformó de 22 preguntas, la guía se encuentra adjuntada (anexo I) con flexibilidad para manejarla, añadiendo u omitiendo preguntas en función de las respuestas de los participantes.

3.7 Procedimiento de recolección de datos

En el primer acercamiento a la institución se le pregunto telefónicamente a la psicopedagoga que forma parte del gabinete si los docentes tienen o tuvieron

entre sus estudiantes alumnos con diagnósticos o sospechas de TDAH. La cual nos dio una respuesta favorable para proceder a realizar las entrevistas. En un segundo encuentro con la institución se realizó un encuentro presencial con el director, para informar que somos estudiantes de la carrera de la licenciatura de psicopedagogía y que para nuestra tesina de grado necesitamos recolectar información para conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de su institución. Obteniendo el permiso correspondiente procedimos con las entrevistas a los docentes, posterior a la firma del consentimiento, la cual fue presencial, individual y duro cada una entre 30 y 45 minutos aproximadamente, dentro del horario escolar entre 14 y 18hs. El material que se utilizó para registrar la entrevista fue una entrevista semi-estructurada que nos sirvió de preguntas guía y una grabadora de audio (dispositivo móvil).

3.8 Análisis de datos

Análisis de datos según Hernández Sampieri (2014) se trata de un proceso de búsqueda y análisis de los principales ejes de significados presentes en los datos, es un trabajo que se centra en el entendimiento y comprensión de los mismos.

Así también, para el análisis de datos cabe mencionar que es un proceso mediante el cual vamos más allá de los datos, a su entendimiento y comprensión. Por consiguiente, se realizó un análisis de contenido cualitativo de la información obtenida por nuestro instrumento de recolección de datos “entrevista semiestructurada”, las separaciones de unidades de contenidos siguen el criterio temático, la identificación y clasificación se basó en los objetivos específicos, por lo tanto, las categorías son de tipo deductivo y las subcategorías se obtuvieron por codificación.

La siguiente tabla es el diseño de matriz posible para la mención de las categorías y subcategorías a analizar en cada dato brindado por las entrevistadas.

Tabla 1. Sistema de categorías y subcategorías de análisis empleado

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Concepciones que poseen los docentes sobre el TDAH	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Concepto de los docentes sobre TDAH. ❖ Características de comportamiento del TDAH según los docentes. ❖ Cantidad de niños diagnosticados. ❖ Conocimiento por parte del docente de quien y en qué edad se “padece”. ❖ Relación con el rendimiento escolar
Origen de las concepciones	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Origen Teórica ❖ Origen practico
Estrategias que desempeñan los docentes	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Herramientas ❖ Técnicas ❖ Acceso a las estrategias

4. RESULTADOS

En este apartado se desarrollará los resultados que dan cuenta de lo que se encontró durante el proceso, es decir, una descripción de los datos obtenidos de las entrevistas, que se ponen en relación/tensión con el marco teórico y antecedentes. Para facilitar la lectura está organizado por categorías y subcategorías que dan respuesta a los objetivos específicos implementados con anterioridad. Por consiguiente, nos proponemos a articular los datos obtenidos con las conceptualizaciones desarrolladas en nuestro marco teórico y entre los diferentes datos, situando puntos de coincidencia y discrepancia según correspondan.

4.1 Concepciones que poseen los docentes sobre TDAH.

Durante el presente apartado, se procederá a desarrollar 5 subcategorías: Concepto de los docentes sobre TDAH, características de comportamiento del TDAH según los docentes, cantidad de niños diagnosticados, conocimiento por parte del docente de quien y en qué edad se “padece” y relación con el rendimiento escolar.

Concepto de los docentes sobre TDAH

Tomando la primera subcategoría podemos decir que todas las docentes entrevistadas pueden definir el concepto de TDAH, dos de ellas se refieren a conceptos antiguos:

Una de estas conceptualiza de la siguiente manera:

Docente 1: *“niño constantemente activo, haciendo algo y con dificultad en la atención”*

Lo cual coincide con los postulados de Hoffmann (1845) quien destaca la historia que habla de las dificultades de atención e hiperactividad de “Felipe Nervioso”. Dicho autor describe a un niño con características de dispersión e hiperactividad.

Otra de las entrevistadas refiere:

Docente 2: *“problemas en la atención y la conducta”.*

Este fragmento podemos articular con lo expuesto por George Still (1902) quien lo definía “niños que no dejaban de moverse, manifestaban una gran falta de atención y carecían de control de sus conductas”

Al surgimiento de una definición más actual sobre el TDAH se asemeja otras dos de las entrevistadas con su descripción del concepto, aludiendo:

Docente 3: *“la dificultad en la concentración, e Hiperactividad, es decir, inquietos”.*

Docente 5: *“Trastorno de los chicos que le cuesta mantener la atención y con hiperactividad”*

La asociación Americana de Psiquiatría (1980) estimó “que el niño que a menudo se distrae con facilidad, tiene dificultades para concentrarse, mostraba síntomas de trastorno mental” entonces pasa a formar parte en el dictamen de APA en la tercera edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, el DSM III en 1983 razón suficiente para que naciera el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Características de comportamiento del TDAH según los docentes

Respecto a la segunda subcategoría, la misma docente que nos dio uno de los conceptos antiguos, refiere ahora respecto a las características del TDAH lo siguiente:

Docente 1: *“Poca capacidad de concentración, comportamiento y conducta”*

Parafraseando a Still, (1902) en sus primeras referencias científicas de niños con TDAH fueron caracterizadas como “Defecto Mórbido del Control Moral” dichas características eran: actuar sin tener en cuenta el bien de todos, mal comportamiento, violencia de los niños hacia otros, dificultad para sostener la atención. Por consiguiente, teniendo en cuenta tanto al dato como a lo teórico podemos encontrar con cierta coincidencia en dichos decires.

Las características para cada docente varía en la medida que algunas hacen hincapié en la atención, otras en la hiperactividad y muy pocas a ambas. Hay quienes se refieren a la dificultad de prestar atención con esas mismas palabras, en cambio otras las caracterizan con algún sinónimo, es decir, estas tres refieren a los mismo con diferentes palabras.

Docente 4: *Inatención*

Docente 6: *Falta de atención*

Docente 7: *Desatención*

Docente 8: *Dificultad en prestar atención*

El otro grupo que hace hincapié en la hiperactividad se refieren a esto con características tales como inquietos e impulsivos, pero en su mayoría inquietos.

Docente 2, 3 y 6: *Inquietos*

Docente 4: *Inquieto e impulsivo*

Así también citamos fragmentos de las respuestas de tres docentes quienes hacen referencia a la atención e hiperactividad:

Docente 3: *"la dificultad en la concentración, e Hiperactividad, es decir, inquietos".*

Docente 5: *"Trastorno de los chicos que le cuesta mantener la atención y con hiperactividad"*

Docente 7: *Acompaña el autismo, desatención, hiperactividad e impulsividad*

Estos fragmentos se pueden relacionar lo postulado por Crichton quien los describe como falta de atención patológica, la inquietud y la incapacidad de prestar atención de manera correcta.

Cantidad de niños diagnosticados

En la tercera subcategoría, los datos obtenidos son que el 50% de las entrevistadas tiene actualmente alumnos con TDAH y el otro 50% tuvieron años anteriores, pero no siempre diagnosticados, es decir que presentaban las características del trastorno, pero no tenían una certificación médica. Moreno y Azcárate (2003) aluden a que los maestros son los primeros que detectan los síntomas, pero a veces por el desconocimiento rotulan. Por consiguiente, a veces es necesario que los maestros deriven a los profesionales para una certificación médica cuando detectan ciertas características para confirmar o descartar que padezcan del trastorno, en dicha derivación poner los indicadores o características del niño sin rotular ni etiquetar al niño con la patología.

Conocimiento por parte del docente de quien y en qué edad se “padece” TDAH

En la cuarta subcategoría, cabe mencionar que el 30% de las entrevistadas aluden que el trastorno lo padecen solo los niños, una sola aclara antes describir su concepto que es un niño o persona aclarando que también puede ser un adulto, en el DSM5 se menciona que el TDAH a menudo persiste hasta la edad adulta, con consecuentes deterioros del funcionamiento social, académico y ocupacional.

Relación con el rendimiento escolar

Por último, nos atrevemos a mencionar el dato que arrojan la mayoría de las docentes, el 90% de las entrevistadas determina que las consecuencias que creen que muestran estos niños en la escuela es “*bajo rendimiento académico*” una sola (**Docente 2**) refiere que “*fracaso escolar*” y además tres de ellas (**Docente 5, 6 y 7**) hacen mención de que les dificulta la relación con sus compañeros en otras palabras aportadas el “*socializar*”. Este dato nos resuena a lo ya mencionado con anterioridad sobre el “Defecto Mórbido del Control Moral” del autor Still.

4.2 Origen de las concepciones de los docentes sobre TDAH.

El objetivo de esta categoría nos acerca a conocer el origen de las concepciones sobre el Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

que poseen las docentes entrevistadas, es decir, en relación a lo que las docentes saben sobre dicho trastorno, de donde y como obtuvieron ese conocimiento.

Por consiguiente, a la presente categoría la dividimos en 2 subcategorías, por un lado, el origen teórico y por el otro el de origen práctico.

Origen teórico

Para describir el teórico de la concepción del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad todas las docentes entrevistadas respondieron “*no haber obtenido información en su formación de grado*”, es decir, que no pueden conceptualizarlo desde una teoría, podemos decir que un origen teórico tiene su base y estructuración de sistemas de saberes teóricos y metodológicos, explicados científicamente por categorías, principios y métodos. Por lo tanto, analizando las respuestas brindada por las docentes entrevistadas deducimos que el origen del conocimiento de las concepciones de TDAH lo obtienen desde el origen práctico.

Origen práctico

La mayor parte de las docentes coinciden en que accedieron a dicha información mediante cursos virtuales, charlas entre docentes y 2 de las entrevistadas dijeron hacer la consulta con la psicóloga de la escuela. Solo una de ellas (**Docente 4**) expresó “*No, solo asistí a una charla que no tenía certificación*” respecto a si tenía formación sobre el tema.

Entonces, deducimos que es de origen práctico ya que lo obtuvieron a través de la experiencia personal, sus creencias, constructos, conocimiento personal, conjuntos de teorías personales, teorías implícitas, conocimiento práctico o conjunto de ideas y comportamientos para hacer frente a diferentes situaciones. Relacionando con la teoría brindada por Rodríguez & Marrero, (1992) quien alude que “todas estas expresiones refieren a un tipo de conocimiento experiencial, representado en imágenes y vivencias de índole subjetivo, personal y situacional”.

Para finalizar, lo analizado en esta categoría podemos deducir que la mayoría de las docentes entrevistadas poseen conocimientos teóricos deficientes del trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), lo que

saben al respecto es subjetivo de cada una, considerando sus concepciones de origen práctico construida en base a las organizaciones implícitas relacionadas con la mirada que cada docente construye a lo largo de su experiencia dentro del contexto educativo, como se mencionó en la categoría anterior todas las docentes tuvieron alumnos con ciertas características del TDAH y un 50% tiene actualmente al menos un alumno con el trastorno.

Moreno y Azcárate (2003) explican que los maestros en primera instancia son los que reconocen cuando un educando quizás presenta síntomas sobre el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, pero en ocasiones por el desconocimiento se cometen fallas grandísimas al rotular a un niño como “hiperactivo”, solo porque el niño desea jugar, razón por la cual es necesario que los docentes se capaciten y tengan conocimiento sobre este trastorno.

4.3 Estrategias que desempeñan los docentes en el aula, frente a niños/as con diagnósticos de TDAH.

Las subcategorías a desarrollar son herramientas, técnicas y como accedieron a las estrategias.

Herramientas

Romero (2012) refiere que las herramientas es una confusión del término estrategias, sin embargo, mantenemos dicha subcategoría ya que las entrevistadas si nombran algunas. Procedemos a hacer mención de ellas:

Docente 3: “material de trabajo adaptado”

Docente 6: “video e imágenes”

Docente 8: “láminas de colores”

Por consiguiente, en este punto coincidimos con el autor que “las docentes entrevistadas si confundieron el término ya que no tienen determinado el propósito o finalidad de dichas herramientas.

Técnicas

En referencia a la segunda subcategoría denominada técnicas, nos parece pertinente seguir aclarando los términos a desarrollar. Parafraseando a Esteban y Zapata (2008) una técnica es el procedimiento para alcanzar la meta hacia el aprendizaje, mientras la estrategia es el conjunto de procedimientos, es decir engloba las técnicas.

Por consiguiente, las técnicas expuestas por las docentes entrevistadas son las siguientes:

Docente 1: *Consignas cortas y actividades que llamen su atención. Lo hago mi alumno tutor el que borra el pizarrón y lleva el registro. Lo siento adelante.*

Docente 2: *Consignas más claras y lo mando a hacer cosas para que pueda estar en movimiento y le doy menos actividades.*

Docente 4: *Lo siento adelante, le dejo repartir el material y que borre el pizarrón. También le llamo la atención*

Docente 5: *Hago adecuaciones curriculares o de acceso utilizo actividades lúdicas.*

Docente 6: *Levantarles la autoestima con frases motivacional y positivas. Trabajar con imágenes y consignas más claras.*

Docente 7: *Le doy menos actividades, lo siento adelante y le dejo repartir el material. Ser más autoritarios y firmes con ellos.*

Docente 8: *Repetición en las consignas.*

Analizando las técnicas mencionada por cada entrevistada, contemplamos una controversia en las técnicas de la **Docente 6** *Levantarles la autoestima con frases motivacional y positivas* y la **Docente 7** *Ser más*

autoritarios y firmes con ellos, es decir, diferentes opiniones respecto al trato con los niños con TDAH. Por otra parte, varias estuvieron de acuerdo con el de sentarlo adelante y que las consignas sean más cortas y claras, nos atreveremos a decir que la estrategia tiene como finalidad la realización de las actividades áulicas. Así también, se encuentra coincidencias en técnicas de *dejarlo repetir el material* en las **docentes 4 y 7** dichas entrevistadas hacen referencia a la expresión de la **docente 2** quien alude como estrategia: “Lo mando a hacer cosas para que pueda estar en movimiento”.

Por consiguiente, aludimos a estrategia por parte de la docente 2 ya que según Esteban y Zapata (2008) apuntan que el concepto de estrategia implica una connotación finalista e Intencional. Toda estrategia ha de ser un plan de acción ante una tarea que requiere una actividad cognitiva, que implica el aprendizaje, este plan de estrategias se crea en función de las tareas a desarrollar.

Una de las estrategias mencionadas por dos de las docentes entrevistadas fue “*clases más personalizadas*” **docente 3 y 8** lo cual, se les solicito que ejemplificaran esa estrategia y una no pudo hacerlo, evadió la pregunta diciendo que con las estrategias mencionadas las cuales por su parte solo fueron dos y no muy precisas, una de estas fue la primera herramienta que se mencionó en la subcategoría de herramientas, la otra docente explico que sería acercar el contenido escolar de una manera más didáctica y utilizaría otros tipos de actividades apartes para trabajar con él, esta entrevistada también fue de las que menciono una herramienta “material de trabajo adaptado”.

Así también, agrupando las técnicas de las **docentes 5 y 6** hipotéticamente la estrategia tendría como finalidad el aprendizaje de ciertos contenidos. Esto podría ser factible en la medida que los docentes compartan sus técnicas, una sola dijo “Hablo con otros docentes” cuando se le pregunto de donde adquirió dichas estrategias. Por lo tanto, esto nos lleva a la última subcategoría desarrolla a continuación.

Acceso a las estrategias

Finalmente, algunas de las respuestas obtenidas ante este interrogante de como accedieron a las estrategias fueron: **docente 3** “*investigando*” y **docente**

5 “*por internet*” las cuales coinciden, otras de igual forma aluden **docente 1 y 7** “*las implemento*” a diferencia de la entrevistada que da una respuesta más precisa **docente 6** “por la experiencia y las lecturas que voy haciendo”.

Cabe mencionar que hay cierto interés por promover una mejor enseñanza al ser ellas las que implementan o investigan por cuenta propia las estrategias, Romero (2012) define estrategia pedagógica al “conjunto de procesos, acciones y reflexiones que se diseñan para utilizar, con un ordenamiento lógico y coherente, en las actividades escolares, con el propósito de dar lugar o solución a las dificultades que se presentan en el proceso de enseñanza- aprendizaje”.

5. CONCLUSIONES

Mediante el presente apartado nos proponemos plasmar algunas ideas a modo de conclusiones, sin pretensiones de alcanzar respuestas inacabadas, sino más bien a modo de cierre y reflexión intentando ofrecer algún aporte para la práctica psicopedagógica.

En principio consideramos pertinente mencionar que el objetivo general que ha orientado el proceso investigativo ha sido conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela privada de educación primaria en Salta-capital.

Estas conclusiones finales de la investigación nos permitirán generalizar los resultados que arroja dicha investigación, es decir, mencionar los principales resultados del apartado anterior en base a cada categoría seleccionada, como así también recalcar las limitaciones que surgieron durante la realización y sus implicaciones en la psicopedagogía y dar conocimiento de lo que ha sido investigado para posteriores trabajos de investigación.

Por consiguiente, el proceso investigativo de esta tesina se ha visto favorecido por la particularidad que implica el conocimiento del trastorno TDAH, de tal manera que todas las docentes entrevistadas pudieron definir de alguna forma el concepto del trastorno y mencionar alguna característica, es decir, tienen ciertas nociones de la temática.

Así también, según lo manifestado por las entrevistadas sobre las concepciones del TDAH, podemos mencionar de acuerdo con lo enunciado que se presentan en el aula los niños y niñas que padecen el trastorno con ciertas dificultades y problemas en el aprendizaje, lo cual las lleva a implementar o buscar en internet las estrategias pedagógicas utilizadas en tanto dispositivos de abordaje que permiten instalar herramientas y técnicas de trabajo en relación a alcanzar la meta hacia el aprendizaje.

Lo explicitado pone en manifiesto la importancia de conocer las concepciones que poseen las docentes sobre el TDAH para poder intervenir psicopedagógicamente y enriquecer los conocimientos de los docentes respecto

de la temática, ya que ellos son unos de los primeros en detectar las características o indicadores del trastorno y la desinformación del concepto implica a rotulaciones que no siempre son precisas. De igual forma para que puedan trabajar mejores estrategias y tener otras herramientas para trabajar con los niños con TDAH y se establezca mejoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje, es decir, resulte beneficioso para el alumno la adquisición de los contenidos pre-establecidos.

En este sentido, con la presente investigación recaudamos información de que saben y que no saben las docentes sobre la temática y como obtuvieron esos conocimientos, queda visibilizado la importancia de un abordaje psicopedagógico, sugerimos como posible intervención talleres para clarificar más los conocimientos de las entrevistadas sobre las categorías del TDAH y reformular en conjunto las estrategias a implementar desde una base teórica. Ya que las herramientas implementadas se encuentran enmarcadas dentro de un dispositivo individual y en ocasiones con la ayuda de un profesional que es parte de la institución como asesora. Se contempla la singularidad del alumnado actuando en función de lo que cada situación lo amerite, es decir, mediante diferentes estrategias y recursos contemplando las posibilidades de cada niño y niña. Se suma la relevancia de un abordaje interdisciplinario entre todos los intervinientes para elaborar las estrategias pedagógicas, en otras palabras, conjunto de procesos, acciones y reflexiones que se diseñan para utilizar, con un ordenamiento lógico y coherente, en las actividades escolares, con el propósito de dar lugar o solución a las dificultades que se presentan en el proceso de enseñanza- aprendizaje.

Refiriéndonos ahora a las limitaciones de la presente investigación de índole metodológico encontramos escasos de antecedentes investigativos referentes a las concepciones de los docentes sobre el TDAH en Argentina. Al igual que la poca bibliografía encontrada sobre la concepción del Trastorno TDAH de los docentes y sobre el trabajo docente con niños y niñas que presentan dicho trastorno a nivel internacional. Dicha escasos no posibilitó una articulación mayor ante los decires de las entrevistadas.

Otra limitación ha sido la poca predisposición por parte de las docentes a ser entrevistadas, pues la cantidad de entrevistadas disminuyó en relación a lo establecido al inicio. En consecuencia, la falta de predisposición de las entrevistadas también limitó profundizar aún más sobre la temática, las respuestas empleadas por las docentes fueron cortas y se negaron a clarificar y ejemplificar sus dichos. Este aspecto impidió la incorporación de otros aportes que hubiesen resultado enriquecedores para la investigación.

Por otra parte, como sugerencia para futuras investigaciones podemos mencionar la posibilidad de mayor indagación respecto a las concepciones que poseen los docentes sobre el Trastorno TDAH en otras provincias, también sería importante que se pudiese tomar la presente investigación como antecedentes para futuros estudios podrían seguir investigando sobre la temática comparando las concepciones de los docentes sobre el TDAH entre dos provincias diferentes siendo esto factible al tener compañeras que viven en diferentes lugares del país, ya que la modalidad de la carrera es a distancia..

Se podría seguir profundizando sobre las estrategias pedagógicas que implementan las docentes ante las dificultades de aprendizaje, proponer y promover herramientas para su abordaje las cuales le permitan obtener mayor conocimiento sobre dichas concepciones y así poder generar políticas de trabajo que generen procesos sistemáticos para el trabajo en el aula con niños y niñas que presenten TDAH.

De igual forma, para futuras investigaciones sugerir respecto a la metodología, contemplar la posibilidad de utilizar la observación como instrumento de recolección de datos además de la entrevista semiestructurada, sería oportuno que la incluyan debido a que podrán ratificar el discurso de las entrevistadas.

A modo de cierre, cabe mencionar que la presente investigación y futuras investigaciones nos permitan conocer los escasos conocimientos por parte de los docentes sobre el TDAH ya que cada vez hay más niños diagnosticados, esta desinformación genera rotulaciones erróneas producto de su propia subjetividad generando muchas veces un posible fracaso escolar. Por todo esto, es que para

la psicopedagogía es importante conocer porque las instituciones educativas y los docentes no cuentan con capacitaciones y conocimientos con respecto al TDAH, la falta de ambos de iniciativas de proporcionar capacitaciones las cuales posibiliten una mejora en el proceso de enseñanza aprendizaje. Finalmente, nos preguntamos ¿Por qué no ampliar el conocimiento?

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APA, Asociación Americana de Psiquiatría (1983). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-III. Barcelona: Masson
- APA, American Psychiatric Association (2012). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-5. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Artiagas Pallares, J. y Narbona, J. (2011). Trastornos del Neurodesarrollo, Viguera Editores.
- Barkley, R. A. (2002). Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales (3ª Edición). Paidós Ibérica. Barcelona.
- Barkley, RA (2006). La relevancia de las conferencias fijas para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad: un comentario. Revista de trastornos de la atención, 10 (2), 137–140. <https://doi.org/10.1177/1087054706288111>
- Barkley, R. A. (2009). Avances en el diagnóstico y la sub-clasificación del Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad: qué puede pasar en el futuro respecto al DSM-V. Revista de Neurología, 48(2), 101-106.
- Barkley, R. (1997). Inhibición de la conducta, la atención sostenida, y funciones ejecutivas: construcción de una teoría unificadora de TDAH. Psychological Bulletin, 121(1), 40-65.
- Benito Moraga, R. (2008). Evolución en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida. Draft Editores. Madrid.
- Bächler, R. (2014). El cognitivismo y la negación de la mente: influencia del dualismo cartesiano. Panorama, 8(14), 47-58.

- Berrocal, D. (2013). Análisis crítico de la pedagogía constructivista. *Investigación Educativa*, 17(2), 97-104.
- Carretero, M. (2005). *¿Qué es el constructivismo?* México D.F.: Progreso.
- Coll, C. (1990). Un marco de referencia psicológico para la educación escolar: la concepción constructivista del aprendizaje y de la enseñanza. *Desarrollo psicológico y educación. II. Psicología de la Educación* p. 435-453. Madrid: Alianza.
- Contreras, I. (1996). La investigación en el aula en el marco de la investigación cualitativa en educación: una reflexión acerca de sus retos y posibilidades. *Revista Educación*, 20(1), 109-125.
- Chávez, I., Chávez, M., Padrón, M., & Martínez, H. (2009). *Conductismo, Cognitivismo y Diseño Instruccional*
- Crichton, A. (1798). *An inquiry into the nature and origin of mental derangement*. London: Printed for T. Cadell, Junior, and w. Davies, in The Strand.
- Chess, S. (1960). Diagnosis and treatment of the hyperactive child. *New York State Journal of Medicine*, 60, 2379-2385.
- Douglas, V. (1972). Stop, look and listen: the problem of sustained attention impulse control in hyperactive and normal children. *Canada Journal Behaviour Science*, 4, 159-182.
- DSM V-guia-consulta-manual diagnostico-estadistico trastornos-mentales
- Esteban y Zapata (2008) *Estrategias de aprendizaje y Learning. Un apunte para la fundamentación del diseño educativo en los entornos virtuales de aprendizaje.*
- Farrow, S. J. (2006). *Sir Frederick Still (1868-1941)*.
- Feeadah, (2016) *Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad Rheumatology (Oxford Journals)*, 45(6), 777-778.
- Fernández, A. (1987). *Acerca de la teoría psicopedagógica. En la inteligencia atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico del niño y su familia. (p. 53-60). Ediciones nueva visión.*

- Fernández, Alicia (1987) La Inteligencia Atrapada. Abordaje psicopedagógico clínico y su familia. ED. Nueva Visión. Bs As p92-95
- Fernández, A. (2000) Los Idiomas del Aprendizaje. Análisis de la modalidad de aprendizajes de enseñanza en familias, escuelas y medios ED. Nueva Visión Bs. As
- García de Vinuesa Fernández, F. (2017) Prehistoria del TDAH: aditivos para un diagnóstico insostenible Papeles del Psicólogo, 38, (2) 107-117
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77851775005>
- Fernández A. (2013) La atencionalidad atrapada. Artículo publicado en Letra Urbana Edición 13, Buenos Aires
- Filidoro, N. (2009). Hacia una conceptualización de la práctica psicopedagógica. En Psicopedagogía: conceptos y problemas. La especificidad de la intervención clínica. (p.13-48). Editorial Biblos.
- Freud, A. (1972). Psicoanálisis del desarrollo de niños y adolescentes. Barcelona: Paidós.
- García de Vinuesa Fernández F. (2017) "Prehistoria del tdah: aditivos para un diagnóstico insostenible". Papeles del Psicólogo. 38 (2),107-115.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77851775005>
- Guerrero, R. (2016). Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. Entre la patología y la normalidad. Barcelona: Libros Cúpula.
- Gonzales F. (2005) ¿Qué es un paradigma? Análisis teórico, conceptual y psicolingüístico del término Investigación y Postgrado, vol. 20, núm. 1, p. 13-54 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65820102>
- Hernández Sampieri, R. et al. (2006). En Metodología de la investigación. Cuarta edición MCGRAW-HILL. México
- Hernández Sampieri, R. et al. (2014). En Metodología de la investigación. Sexta edición MCGRAW-HILL. México
- Ministerio de Educación, (2021).

Kant, Immanuel. (1993) *Crítica de la Razón Pura*. Ediciones Alfaguara. México. Novena Edición. Traducción de Pedro Ribas.

Kuhn, T. (1981). *Mis segundos pensamientos sobre paradigmas*. Madrid Tecnos

Linares, A. (2007). *Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y Vygotsky*

http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf

Ley de Educación de la Provincia N° 7546 (2008).
Salta: Ministerio de Educación de la provincia

<https://www.argentina.gob.ar/educacion/validez-titulos/glosario/ley26206>

Marradi, A. et al. (2007). *La entrevista en profundidad*. En *Metodología de las ciencias sociales*. (p. 215-226). Buenos Aires: Emecé Editores.

Moreno, M. & Azcarate, C. (2003). *Concepciones y creencias de los profesores universitarios de matemáticas acerca de la enseñanza de las ecuaciones diferenciales*. *Enseñanza de las Ciencias*, 21, (2), 265-280.

Real Academia Española. (2014). *Vicisitud*. En *Diccionario de la lengua española*, 23ª ed., p. 2816

Rodríguez, A. (2019). *Conductismo en la educación: teoría conductista y ejemplos*.

Rodríguez, A. & Marrero, J. (1992). *Las Teorías Implícitas una Aproximación al Conocimiento Cotidiano*. Madrid: Editorial Visor.

Romero, P.D. (2012). *Estrategias pedagógicas en el ámbito educativo*. Bogotá, Colombia: Universidad San Buenaventura.

Still, G. F. (1902). *Some abnormal psychical conditions in children*. *Lancet*, 1, 1008-1012, 1077-1082, 1163-1168.8

Sir Frederic Still (1868-1941): *The father of British paediatric*. *Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition*, 91, 308-310.

Vega, M. (2008). *El origen de las estrategias*. Revista Editum.

Vygotsky, L.S. (1996) *La formación social de la mente*. 5ª Ed. São Paulo: Martin Fontes,

7.ANEXOS

7.1 Entrevista semiestructurada

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Qué edad tiene?
3. ¿Hace cuánto tiempo es docente? ¿Desde cuándo se dedica a la docencia?
4. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta institución?
5. ¿Sabe que es el Trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH)?
¿Cómo lo conceptualizaría?
6. ¿Podría mencionar algunas características de los niños que poseen TDAH?
7. ¿En el aula, posee estudiantes que presenten este trastorno?
8. ¿Cuáles son las consecuencias que usted cree que muestran estos niños en la escuela?
9. ¿Recibió información sobre este trastorno en su formación de grado? ¿En qué materia?
10. ¿Tiene alguna formación especial en relación a este tema? ¿Cuál? ¿Por qué accedió a dicha formación?
11. ¿La escuela les ha propiciado charlas en relación a este tema? ¿Por qué cree?
12. ¿Posee charla con profesionales externos a la institución de algún estudiante que posee este trastorno?
13. ¿Le aportan información o herramientas útiles?
14. ¿Cómo trabaja con estos niños?
15. ¿Implementa alguna estrategia? En caso de ser su respuesta afirmativa
¿Cuáles?
16. ¿Cómo accedió a esas estrategias?
17. Los niños/niñas con diagnóstico TDAH en su aula ¿cuentan con acompañamiento profesional?
18. ¿Usted trabaja en conjunto con esos profesionales para pensar las estrategias de enseñanza-aprendizaje en el aula? ¿por qué?

19. ¿La escuela cuenta con gabinete o profesionales que acompañen a pensar estrategias o herramientas para trabajar con estos niños?
20. ¿Qué estrategia propone para trabajar con estos niños?
21. ¿Desde la institución se dirigen o planifican (algunas) estrategias o acciones pedagógicas respecto al trastorno TDAH? ¿Cuales?
22. ¿A la institución acude o acudió algún profesional para brindar estrategias o planificaciones de trabajo con respecto al trastorno?

7. 2Consentimiento

Consentimiento Informado de Participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada ¿Cuáles son las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños/as de una escuela privada de la educación primaria de Salta-capital? cuya responsable son: Sánchez Silvia Andrea DNI: 26.030.944 y Saravia Noemi Analía DNI: 38.276.302

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es: conocer las concepciones de los docentes sobre el Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en los niños y niñas de una escuela privada de educación primaria de Salta-capital.

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán las siguientes actividades: entrevista semiestructurada y grabaciones de la misma. En el primer acercamiento a la institución se informará a los participantes la temática a desarrollar y el fin de dicha investigación. Estableciendo que la modalidad de la entrevista será presencial, individual y con una duración de aproximadamente 30 minutos. A realizarse en dicha institución dentro del horario escolar, posterior a la firma del consentimiento informado de participación.

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No.

25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo..... DNI.....acepto participar de la presente investigación.

.....
Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

CURRICULUM VITAE (C.V.)

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre: Sánchez Silvia Andrea

Fecha de nacimiento: 01/12/1977

Edad: 46 años

DNI: 26030944

Estado civil: Soltera

Dirección: Los Naranjos N° 237- B° Tres Cerritos

Teléfono/ celular: 387-4735937

Correo:andreitasanchez46@gmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Secundarios: Colegio Juan A. Lacroze N°29 Colonia Sta Rosa- dpto Oran-Salta (bachiller)

Estudios Terciarios: Instituto Superior del Milagro N° 8207 (Titulo de Técnica superior en Psicopedagogía, Titulo de Psicopedagoga)

Estudios Universitarios: Universidad del Gran Rosario, Educación a Distancia, cursando la Licenciatura en Psicopedagogía.

Matricula Profesional: N° 809

EXPERIENCIA LABORAL:

- ❖ Orientación Vocacional-Ocupacional en el “Colegio de la Divina Misericordia Magnus N°8172” en condición de practicante.

- ❖ Informe diagnóstico para la “Escuela Gral. José de san Martín N°4318” en condición de practicante
- ❖ Ministerio de Desarrollo Social, operadora y supervisión de niños.
- ❖ Cámara de senadores de la provincia Salta

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre: Saravia Noemí Analia

Fecha de nacimiento: 31/07/94

Edad: 29 años

DNI: 38276302

Estado civil: Soltera

Dirección: B° Cerámica Mza B lote 4

Teléfono/ celular: 387-5402041

Correo: any.saaraaviiiaa@gmail.com

FORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Secundarios: Colegio Sargento Cabral N° 5024 (Título de bachillerato en Ciencias Naturales)

Estudios Terciarios: Instituto Superior del Milagro N° 8207 (Título de Técnica superior en Psicopedagogía, Título de Psicopedagoga)

Estudios Universitarios: Universidad del Gran Rosario, Educación a Distancia, cursando la Licenciatura en Psicopedagogía.

Matricula Profesional: N° 1526

EXPERIENCIA LABORAL:

- ❖ Orientación Vocacional-Ocupacional en el “Colegio Juan Calchaqui N°5046” en condición de practicante.
- ❖ Informe diagnóstico para la “Escuela 9 de Julio de 1816 N°4009” en condición de practicante.
- ❖ Integración escolar en diversas escuelas: Escuela Alba C. De Pereyra Rozas N° 4728, Escuela Almirante Brown N° 4644, Escuela 9 de Julio de 1816 N°4009, Escuela Adventista “Bartolomé Mitre N° 8002”, Colegio Sargento Cabral N° 5024, Escuela Salesiana N° 8015 “Ceferino Namuncurá”
- ❖ Apoyo escolar modo taller nivel primario de forma particular a diversos niños con dificultades en el aprendizaje y apoyo escolar, fortalecimiento de contenido y estrategias de estudio a diversos niños.